

Bülów-Faerber, Charlotte von

Wender, P.H. (2002): Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Ein Ratgeber für Betroffene und Helfer. Stuttgart: Kohlhammer (224 Seiten; Euro 24,95) [Rezension]

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 52 (2003) 4, S. 284-285



Quellenangabe/ Reference:

Bülów-Faerber, Charlotte von: Wender, P.H. (2002): Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Ein Ratgeber für Betroffene und Helfer. Stuttgart: Kohlhammer (224 Seiten; Euro 24,95) [Rezension] - In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 52 (2003) 4, S. 284-285 - URN: urn:nbn:de:0111-opus-24683 - DOI: 10.25656/01:2468

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-opus-24683>

<https://doi.org/10.25656/01:2468>

in Kooperation mit / in cooperation with:

Vandenhoeck & Ruprecht **V&R**

<http://www.v-r.de>

Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.

This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie

Ergebnisse aus Psychoanalyse,
Psychologie und Familientherapie

52. Jahrgang 2003

Herausgeberinnen und Herausgeber

Manfred Cierpka, Heidelberg – Ulrike Lehmkuhl, Berlin –
Albert Lenz, Paderborn – Inge Seiffge-Krenke, Mainz –
Annette Streeck-Fischer, Göttingen

Verantwortliche Herausgeberinnen

Ulrike Lehmkuhl, Berlin
Annette Streeck-Fischer, Göttingen

Redakteur

Günter Presting, Göttingen

V&R Verlag Vandenhoeck & Ruprecht in Göttingen

Der Ratgeber kann motivierten Eltern kompetent Werkzeug und Ideen zur Verfügung stellen, wie der Herausforderung „ADHS“ begegnet werden kann. Insofern ist ihm zahlreiche Verbreitung auf den Schreibtischen von Eltern und anderen Experten zu wünschen.

Manfred Mickley, Berlin

Wender, P.H. (2002): **Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Ein Ratgeber für Betroffene und Helfer.** Stuttgart: Kohlhammer; 224 Seiten, € 24,95.

Der Untertitel „Ein Ratgeber für Betroffene und Helfer“ verrät bereits, dass hier vor allem medizinische und psychologische Laien angesprochen sind, die für diesen Themenkomplex Hilfe und Orientierung suchen. Der Autor hat langjährige Erfahrung im Umgang mit ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung) und erforschte und erprobte mit als einer der ersten die Behandlung von erwachsenen ADHS-Patienten.

Es ist davon auszugehen, dass ca. 3 bis 10% aller Schulkinder und 4 bis 5% aller Erwachsenen unter dieser Störung leiden, und zwar mehr Jungen als Mädchen. Oft sind zusätzlich noch Lernstörungen vorhanden (bei ungefähr einem Drittel der Kinder).

Ein Hauptkriterium bei ADHS-Kindern ist die erhöhte Ablenkbarkeit und verkürzte Aufmerksamkeitsspanne. Die meisten Kinder sind motorisch unruhig und fallen schon als Säuglinge auf durch Fütter-, Schlafstörungen und Schreiatacken. Schenkt ihnen ein Erwachsener die ungeteilte Aufmerksamkeit, können auch diese Kinder sich konzentrieren. Dieses Streben nach Aufmerksamkeit ist ein weiteres Charakteristikum. Die Intelligenz ist durch ADHS nicht eingeschränkt, auch wenn sie durch die zum Teil vorhandenen Leistungsstörungen und die speziellen Symptome oft hinter ihren Leistungsmöglichkeiten zurückbleiben.

Ungefähr die Hälfte der Kinder leidet an Koordinationsschwierigkeiten, sowohl was die Motorik angeht, als auch in der Planung von Aufgaben. Sie können sich schlecht auf soziale Situationen einstellen, kommandieren gern andere, sind selbst aber lieber unabhängig von anderen. So haben sie es nicht leicht, Freundschaften aufrechtzuerhalten. Lehrer und Eltern sind oft frustriert, weil sich die Kinder schlecht lenken lassen. Zusätzlich leiden sie an Stimmungsschwankungen, manchmal auch deswegen, weil sie ihre Defizite oder die negativen Reaktionen der anderen darauf wahrnehmen.

Je älter die Kinder werden, treten, wenn sie nicht behandelt werden, Auffälligkeiten im Sozialbereich immer mehr in den Vordergrund. Viele Jugendliche geraten in Schwierigkeiten mit Drogen und Alkohol.

Die am besten abgesicherte Ursache für ADHS ist eine neurologische Störung aufgrund abweichender neurochemischer Abläufe im Gehirn. Dies lässt sich vor allem durch Familien- und Zwillingsforschung belegen, aber durch das Auffinden veränderter Formen bestimmter Gehirnannteile und Änderungen in den Genstrukturen betroffener Patienten.

Durch Bleivergiftung können die gleichen Symptome entstehen, nicht jedoch – wie vielfach vermutet – durch Lebensmittelunverträglichkeiten, Lebensmittelsätze etc. Entsprechende Diäten führen vor allem durch die vermehrte Zuwendung zu Erfolgen.

Im Laufe der Entwicklung verlieren manche Symptome an Bedeutung, jedoch bleibt eine ADHS unbehandelt meistens bestehen. Je früher die (medizinische) Behandlung einsetzt, desto effektiver ist sie.

Wender propagiert, unbedingt ärztliche Hilfe anzunehmen. Am wirkungsvollsten sind Stimulanzien wie Amphetamin und Methylphenidat (Ritalin). Die Dosis muss individuell ausgetestet werden. Zumeist werden 2- bis 3-mal täglich 10mg gegeben. In hohen Dosen können diese Medikamente bei Erwachsenen allerdings Rauschzustände und Abhängigkeiten verursachen. Kinder werden nach Wenders Erfahrung nicht abhängig. Stattdessen werden sie ruhiger, haben eine größere Aufmerksamkeitsspanne, reagieren besser auf andere, explodieren nicht mehr so schnell, die Impulsivität lässt nach, die Schulleistungen bessern sich und sie sind weniger desorganisiert. Als Nebenwirkungen sind Einschlaf- und Appetitstörungen bekannt geworden. Es kann das Wachstum verlangsamt werden. In der Erprobungsphase ist es wichtig, Kontakt zu den Lehrern zu halten, um die Wirkung der jeweiligen Dosis abschätzen zu können. Zusätzlich benötigen viele Kinder eine pädagogische Übungs- oder eine psychotherapeutische Behandlung.

Wichtig in der Erziehung ist, für die Kinder klare Strukturen zu setzen und feste Regeln einzuführen, die verständlich und überschaubar sind. Die Kinder sollen Gelegenheit erhalten, ihre Gefühle auszudrücken. Bei größeren Kindern haben sich Kontingenzverträge bewährt. Wichtig ist es auch, das störende Verhalten zu etikettieren, damit die Kinder erkennen, welche Aspekte des Verhaltens verändert werden sollten und sie lernen, Verantwortung für ihr Verhalten zu übernehmen.

Da zumindest ein Elternteil wahrscheinlich auch von ADHS betroffen ist, hat dieses es schwer, mit dem konsequenten Durchführen von Verhaltensänderungen. Eltern benötigen auch Unterstützung und Erholungsphasen von ihren Kindern.

Gemeinsam mit Kollegen entwickelte Wender die Utah- Rating-Scale zur Erfassung von ADHS bei Erwachsenen. Diese Störung wird diagnostiziert, wenn sie bereits in der Kindheit begonnen hatte und die Symptome keiner anderen psychiatrischen Störung zuzuordnen waren. Erwachsene mit ADHS haben immer noch Aufmerksamkeitsprobleme, sind oft nervös und motorisch unruhig. Sie neigen zu Impulsivität und Stimmungsschwankungen, können oft die Zeit schlecht einteilen oder Probleme lösen, weil es ihnen schwer fällt, Prioritäten zu setzen. Manche neigen zu Wutausbrüchen oder reagieren übermäßig stark auf Stress. Alkohol- und Drogenmissbrauch können vermehrt auftreten. Ihre Beziehungen sind sehr belastet. All diese Daten werden mithilfe von Angehörigen und Partnern und natürlich dem Patienten selber erfasst. Als Behandlung wirken die gleichen Medikamente wie bei Kindern in etwas höherer Dosierung. Es stellen sich auch die gleichen Nebenwirkungen ein. Günstig ist eine psychotherapeutische Begleitung. Psychotherapie allein wirkte bei Kindern und Erwachsenen selten.

All diese wissenschaftlichen Erkenntnisse werden sehr detailliert, dabei aber allgemein verständlich dargestellt. Auf die Situation, was Behandlung und Medikamente in Deutschland betrifft, wird immer wieder eingegangen. Besonders eindrucksvoll sind die vielen Fallbeispiele, vor allem die Selbstbeschreibungen der erwachsenen Patienten und ihrer Angehörigen. Besonders deutlich wird, wie wirkungsvoll die medikamentöse Behandlung ist, so dass trotz der bekannten Nebenwirkungen eigentlich niemand eine solche Behandlung ablehnen kann, vor allem da auf alle möglichen Bedenken eingegangen wurde.

Eine Auflistung, was bei der Diagnostik und Behandlung vom Arzt zu erwarten ist, nimmt Betroffenen Ängste vor dem Arztbesuch. Es gibt auch Kontaktadressen von Selbsthilfegruppen.

Es ist zu wünschen, dass neben den Betroffenen und ihren Angehörigen auch möglichst viele Mediziner und Therapeuten dieses Buch lesen, um Fehldiagnosen zu vermeiden und wirkungsvoll behandeln zu können.

Charlotte von Bülow-Faerber, Ilsede